

### 第3回 衛生用品表の見直しに関するワーキンググループ（議事概要）

1. 日時：令和6年1月31日（水）14:30～16:10
2. 形式：WEB開催
3. 委員：委員名簿のとおり
4. 議題：検討事項
5. 議事概要

#### ①検討事項（論点1）

##### 【説明事項】

- ・事務局から「資料3 第3回衛生用品表の見直しに関するワーキンググループ（P1～P5）」により、備付け数量について議論が必要な事項、乙・丙種の備付け数量について説明。

##### 【質疑応答・意見】

##### ○健胃剤について（資料3 P1）

###### （逸見委員）

- ・丁種の瓶入りの薬剤（健胃剤）を分包に変更すると記載があるが、現在、健胃剤で錠剤のものがまだあると思うので、錠剤と分包の両方とも書いていただくわけにはいかないか。

###### （事務局）

- ・前回、衛生上の観点から、瓶入りのものから分包にしたほうが良いという意見があったと記憶している。この告示の施行後は、分包化されたものにしていただきたいと思う。また、「健胃剤」の表記だと、非常に商品名の選択肢の幅が少ないという話もあったが、一般用医薬品で同じような効果で選びやすくする観点から、「健胃剤」から「総合胃腸薬」に名称を変更している。

###### （逸見委員）

- ・総合胃腸薬をインターネットで検索したところ、錠剤しかないようなものもあるが、今後分包に変更することになると、瓶で売っているものは原則使用してはいけないことになるのか。

###### （事務局）

- ・告示の数量は24包と書いているので、その24包というものが分かれば大丈夫ではあるが、瓶は推奨されていない。

###### （逸見委員）

- ・基本的には分包ということで理解した。

##### ○マクロライド系抗生物質製剤について（別表第2 乙種衛生用品表 No.47）

###### （後藤委員）

- ・マクロライド系抗生物質製剤の商品名例に「クラリス」「エリスロシン」「ジスロマック」の3種類の薬剤が載っているが、「クラリス」「エリスロマイシン」に関しては、この数量（8

錠)で理解できるが、「ジスロマック」に関しては、2錠を3日連続飲んで7日間効果のある薬剤で、処方されるのは6錠であるため、「ジスロマック」については数量を分けた方がいいと考える。

(内藤座長)

- ・商品名例を「クラリス」「エリスロマイシン」にするか「ジスロマック」のみとするか、統一することは考えられるが、個人的には「クラリス」と「ジスロマック」はよく使い、「エリスロシン」はほとんど使ったことがないので、マクロライド系は「クラリス」か「ジスロマック」どちらか一つにするのは如何か。

(事務局)

- ・例えば、「クラリス」と「ジスロマック」のそれぞれ数量を書き分けて選択できるようにすることも考えられるが、船社側として選択制か、あらかじめ薬剤を決めておくか、どちらがいいか伺いたい。

(遠藤委員)

- ・今、話があった3種類の薬剤については、当然処方箋が必要になってくるので、会社や船員が購入に行った際、比較的どこでも置いている薬剤が望ましいと考えられるため、現在の入手状況の範囲で決めるのは如何か。

(内藤座長)

- ・「クラリス」はクラリシッドやクラリスなど、複数のメーカーがあるかと思うが、「ジスロマック」はどうか。

(後藤委員)

- ・「ジスロマック」についても後発品はあり、当院でも使用している。3種類の薬剤の中では、「クラリス」と「ジスロマック」に関しては、どちらも同じぐらい手に入れやすい薬剤である。「エリスロシン」に関しては、先ほど座長から話があったが、使用頻度は下がってきているため、手に入れにくくなりつつある薬剤である。

(内藤座長)

- ・「クラリス」と「ジスロマック」で決めたいと思うが、選択制にしたほうがいいのか、若しくはどちらか1剤に絞ったほうがいいのか意見を伺いたい。

(木村委員(代理))

- ・船員は薬のエキスパートではないため、1剤に絞って指示されたほうが船員にとって都合はいいが、「クラリス」と「ジスロマック」のどちらかを選択してくださいという話であれば、それでも問題ない。

(内藤座長)

- ・それでは、2剤それぞれの錠数を記載する方向で進めたいと思うが如何か。その場合、「クラリス」は8錠とし、「ジスロマック」は1治療6錠と決まっているので、6錠とすることで如何か。

←(後藤委員)10人当たり6錠(1人分)で構わないと思う。

←(村田委員)「クラリス」と「ジスロマック」の2剤の併記で問題ないと思う。

(事務局)

- ・この際、個別に必要な見直しがあればやった方がいいと思う。No48のニューキノロン系抗

生物質の「クラビット」は、「クラリス」と同等なジャンルであれば、10錠から8錠にしたほうがいいのではないかと考えるが如何か。

(内藤座長)

- ・「クラビット」は10人当たり8錠でも10錠でも、個人的にはどちらでもいいと思うが、「クラビット」や「クラリス」にしても特に日数的に決められた量はない。また、No44の「サワシリン」やNo45の「ケフラール」は1日当たりの量は、使い方によって変わり、日数的に少しずれはあるので、事務局案のままでいいと思う。それぞれ抗生物質の種類によって少し日数的にずれが生じるが、これは仕方ないことなのでこのままでいきたいと思う。

○アセトアミノフェン(400mg)について(別表第2 乙種衛生用品表 No.68)

(内藤座長)

- ・アセトアミノフェンの座薬は、小児には使用するが、解熱鎮痛としてはボルタレン座薬のほうが使い勝手がいい。実際、無線医療の場合でも、ボルタレン座薬の使用指示が出るとするため、アセトアミノフェンの座薬をボルタレン座薬25mgに変更したほうがいいと思うが如何か。

(村田委員)

- ・私が乗船した限りでは座薬を使用したことはないが、ボルタレン座薬でいいと思う。

(日山委員)

- ・座長から話があったとおり、小児科であればアセトアミノフェンはあったほうがいいと思うが、船員は小児ではないのでボルタレン座薬でいいと思う。また、25mgであれば副作用も出にくいので、ボルタレン座薬25mgで統一してもいいと思う。

(内藤座長)

- ・アセトアミノフェンの座薬からボルタレン座薬25mgに変更し、数量も5個にしたいと思う。

○丁種衛生用品表の内用薬の数量について(参考資料3-1)

(内藤座長)

- ・丁種の内用薬だけ少し多いものがある。例えばアセトアミノフェンは、乙種と丙種の8錠に対し、丁種は18錠となっている。数量については、それぞれ別々の決め方だったので、このようになったかと思うが、アセトアミノフェンであれば8錠、アトロピン系製剤だったら13錠と乙種、丙種に揃えるのは如何か。

(事務局)

- ・一点補足すると、乙種、丙種は10人当たりの数量で、甲種、丁種の数量は一定量となっている。また、丁の乗組員数は、10人未満となっている船舶が95%を占め、11~20人の船舶は4.87%、さらにごく希ではあるが、31~40人の船舶は6隻、40人以上の船舶は2隻あることから、95%は乗組員数が10人未満の船舶であるが、乗組員数にもかなりばらつきがある。

(内藤座長)

- ・丁の船舶は人数が多いわけでもなく、このままだとバランスも悪いため、乙種と丙種に合

わせ、アセトアミノフェン、アトロピン、総合胃腸薬はそれぞれ8錠、13錠、17包に揃えることにする。

#### ○ニューキノロン系抗生物質製剤について（参考資料 3-1）

（事務局）

- ・ニューキノロン系抗生物質製剤は、甲種が40錠、乙種・丙種が10人当たり10錠となっているところ、甲種については、乗組員数が50人を超え、又は航行期間が3か月を超える場合は、甲種の記載量を適宜増加していいことになっているため、50人まではこの数量となっている。仮に甲種を50人で考えると、乙種・丙種の10人当たりの数量を5倍にしたときに、甲種40錠に対し、乙種・丙種は50錠となるので乙種・丙種の数量の方が多くなってしまふ懸念があるものとして黄色着色としている。

（内藤座長）

- ・先ほどの「クラリス」の8錠と「クラビット」の10錠と同じ議論となる。  
←（事務局）然り。先ほどの議論と同じで、それぞれ数量の考え方があるということであれば全く問題ない。

#### ○眼科用抗生物質製剤について（参考資料 3-1）

（事務局）

- ・眼科用抗生物質製剤については、甲種が一定量で10gとなっているのに対し、乙種が15mL、丙種が10mLとなっている。甲の「g」というのが軟膏を想定しており、そうすると乙種の量が少し多くないかということで、確認いただきたい。

（内藤座長）

- ・眼軟膏は規格が3.5gで、眼点眼は規格が5mLであり、どちらも結局3本分となるので、量的にはそんなに変わらないと思う。

（事務局）

- ・甲種だけ軟膏で、乙種・丙種は点眼でも問題ないか。

（内藤座長）

- ・乙種、丙種の点眼はいいと思うが、眼軟膏は慣れないと使いにくい。甲種にも点眼はあったほうがいいと思うが、村田委員、如何か。  
←（村田委員）点眼はあったほうがいいのかと思う。眼軟膏もいいとは思いますが、点眼のほうが必要性は高い。

（内藤座長）

- ・それでは甲種の軟膏は点眼に変更して、全て点眼にそろえることでよろしいか。  
←（村田委員）全て点眼にそろえることでいいかと思う。

（事務局）

- ・甲種の数量は15mLでよいか。  
←（内藤座長）15mLでいいと思う。

## ○外用抗生物質製剤について（参考資料 3-1）

（事務局）

- ・外用抗生物質製剤については、乙種・丙種が 10 人当たり 16g となっているのに対し、丁種が 50g と多くなっているため黄色着色としている。ここで想定されている商品名は一般用医薬品のテラ・コートリルである。

（内藤座長）

- ・これはテトラサイクリンとステロイド製剤の両方合わさった薬であり、1 剤 3.5g ということなので、乙種・丙種は約 5 本分となる。丁が 50g というのは多いため、乙種・丙種に合わせ 16g にしたいと思う。

## ○滅菌生理食塩液について（参考資料 3-1）

（事務局）

- ・滅菌生理食塩液については、甲種が 2,500mL、乙種・丙種が 10 人当たり 750mL となっており、乙種・丙種の 10 人当たり 750mL を 5 倍したところ、甲種の 2,500mL を超えてしまうため、この数量でよいかどうかを、確認いただきたい。

（日山委員）

- ・滅菌生理食塩液は、体液改善薬としての生理的食塩水のことを言っているかと思うが、血液代用剤としてしまうと、低分子デキストランやヘスパンダーというものをイメージしてしまうため、血液代用液の項目は文言を変えたほうがいいと思う。
- ・滅菌生理食塩液をそれぞれ 2,500mL、750mL、750mL とあるが、500mL ボトルで常備しておくのか、あるいは 150mL の小さなボトルで常備しておくのか、在庫管理の問題もあるので、どういう型でそろえておくのかは議論が必要だと考える。また、生理的食塩水は点滴として用いることも、薬品を希釈することも、傷を負った時に洗浄することもできるので、量を多めに確保しておくことは非常に大事だと思う。

（内藤座長）

- ・大きいサイズのボトルを使うと、一度開けるとそれで使い切りとなってしまう可能性が高いため、船会社にとっては、500cc、200cc、100cc、50cc など、あらかじめボトルのサイズと数量を決めた方が助かるのではないかなと思うが、如何か。

（木村委員（代理））

- ・細かく決めていただいたほうが助かる場合もあるが、一度ボトルを開封すると、その一度のみしか使えない。すべて使えればいいが、残りを使わないのであれば、もちろんまた買い足して、基準をクリアするようにしなければいけないため、どちらがいいとは言えない。

（内藤座長）

- ・それではトータル量だけを記載して、どういった製剤で何 cc のボトルを購入するかは、実際の現場のほうで決めるということによいか。

←（木村委員（代理））トータル量の記載で問題ない。

（後藤委員）

- ・ここに記載されている滅菌生理食塩液の分類は外用薬になっているため、恐らくこれは傷口の洗浄などに使用するものではないかと思う。逆に注射薬に生理食塩液が入っていない。

生理食塩液は使い方が2種類あり、甲種の注射薬には、ペニシリン系製剤やセフェム系製剤が5g入っているが、これを溶解するための生理食塩液が設定されていないため、そこも見直したほうがいいと思うが、如何か。

(事務局)

- ・今、見ていただいている参考資料3-1の2枚目の一番上のところに、注射薬の分類で、「血液・体液用薬」「血液代用剤」「血液代用剤」で10バイアルと書いており、注射薬、外用薬それぞれに生理食塩液を記載している。甲種の注射薬の血液代用剤の商品名例は、リンゲル液バイアル500mLである。

(村田委員)

- ・表現は10「バイアル」でよいか。10「袋」などの表現になるかと思う。

(内藤座長)

- ・そうすると、滅菌生理食塩液の2,500mL、750mL、750mLについては、注射用の生理食塩液は含まず、一般的に洗浄となる。注射用にはリンゲル500が10袋あり、抗生物質を溶かす生理食塩液については、パック製剤もあるため、ここに記載しなくても、今まで十分やってきている。

(日山委員)

- ・洗浄の生理食塩液は、通常は入口がゴムでパッキングされており、パカッと割れるような形のボトルであるが、生理食塩液500ccは、入口がゴムになっていないため、すぐに割れるものをオーダーするのが望ましい。そうしないと実際使えないとか、かなり手間取るなど使い勝手が悪いので、気をつけてオーダーしていただきたい。

#### ○喘息治療配合剤について（参考資料3-1）

(村田委員)

- ・外用薬にある喘息治療配合剤について、乙種と丙種は10人当たり1個となっている。乙種の船舶に関しては10人以下の船がないため、必ず2個、船に配備されるが、丙種の場合は10人以下の船舶があるため、1個しか配備されない状況になってしまう。取扱いを間違えるなど何かの原因で破損する事案もあり得るので、10人以下の船舶であっても、最低2個は配備しておくという何らかの文言があればいいかと思うが、如何か。

←（日山委員）その意見に従う。

(内藤座長)

- ・乙種・丙種の喘息治療配合剤は最低2個ということにしたいと思う。

#### ○手術用敷布について（参考資料3-2）

(内藤座長)

- ・手術用敷布については、甲種が1枚で、乙種が2枚となっているが、揃えるのであれば甲種を2枚にしたいと思う。

#### ○ネラトンカテーテルについて（参考資料3-2）

(日山委員)

- ・ネラトンカテーテルに関して、船員は中高年の方が多いため、前立腺肥大を持っている方は案外いるのではないかと思います。病棟でもそうだが、ネラトンカテーテルを入れるのは、尿道口が結構狭まっているため結構難しい場面が多い。そうすると、患者さんも太いのを入れられるのは不安があるので、一番細いものを数本準備しておけばいいかと思う。

(村田委員)

- ・ネラトンカテーテルの腰が弱くて入らないことも起こり得るので、2種類のサイズ違いで用意するのは如何か。失敗する場合もあるため、2種類のサイズ違いを各2本ぐらいであれば、失敗したときにも対応できるかと思う。

←(日山委員) それでよいかと思う。これはあくまでも留置ではなく導尿であり、12時間後にたまってきて、また再挿入して出すといった一過性に出す感じになるので、最低各2本ずつはあったほうがいいかと思う。

(村田委員)

- ・現行、ネラトンカテーテルは甲種が5号6号7号で、乙種は6号7号8号とあるので、共通の6号7号でいいかと思う。

(内藤座長)

- ・それでは、甲種、乙種いずれも6号7号を各2本ずつにしたいと思う。

#### ○軟膏へらについて (参考資料 3-2)

(後藤委員)

- ・乙種に軟膏へらが大小各1個とあるが、軟膏台がないような状況だと、なかなか軟膏へらは使いづらいので、この際、なくしてしまってもいいかと思うが如何か。

(内藤座長)

- ・軟膏へらを使用したことはないが、不要としてもよろしいか。甲の船舶に乗船している村田委員、如何か。

(村田委員)

- ・実際、私は使用したことはあり、台があると非常に助かる。甲種だけ残して、丙種は削除という判断でもいいと思う。

(内藤座長)

- ・それでは、甲種は1個残しておき、乙種は削除することにしたい。

#### ○絆創膏 (テープ) について (参考資料 3-2)

(内藤座長)

- ・絆創膏については、甲種だけ10個となっており、他は適宜となっている。甲種も適宜とすることで考えているが、如何か。

(村田委員)

- ・特に高いものでもないため、甲種も適宜でいいと思う。

## ②検討事項（論点2）

### 【説明事項】

- ・事務局から「資料3 第3回衛生用品表の見直しに関するワーキンググループ（P6, 7）」により、施行時期などの今後の予定、参考資料（使用期限切れの医薬品廃棄）について説明。

### 【質疑応答・意見】

○施行時期について（資料3 P6）

（内藤座長）

- ・告示の公布時期を7月とし、削除品目については即時施行、追加品目や変更品目については10月施行予定ということであったが、医薬品等の備付けを義務づけられる船舶所有者の立場から、使用者側の委員（木村委員（代理）、逸見委員、松本委員、廣津委員）にそれぞれ意見を伺いたいと思う。

（木村委員（代理））

- ・特に意見はない。今までの経緯に沿っていただければと思う。

（逸見委員）

- ・現在所有している医薬品に関しては、有効期限の到来をもって廃棄することでいいかと思う。これまでの主な意見が出ていた意見を、少なくとも内航船においてだけ適用していただければという思いはある。

（松本委員）

- ・特段、意見はない。スケジュール感的にも問題ないと思う。業界のほうに周知を図る際には、必要に応じて協力いただきたい。

（廣津委員）

- ・特段、意見はない。

（遠藤委員）

- ・報告書取りまとめについて、案が出来上がった後、ワーキンググループを開催するのかもしれないのかを教えていただきたい。

（事務局）

- ・ワーキングという形ではなく、書面で委員に確認していただきたいと考えている。

（遠藤委員）

- ・前回、ワーキンググループの後、組合から意見・要望を提出したが、その辺が加味されるのかという懸念がある。

（事務局）

- ・前回、いただいた意見を踏まえ報告書に反映したいと考えているので、報告書案ができ次第、確認をお願いしたい。

（中村総務部長（日本海員掖済会））

- ・告示の改定に伴い、「日本船舶医療便覧」と「小型船医療便覧」の改訂を予定している。令和2年に全面チェックを行っているため、今回の改訂については、この告示の改定、要望

が出ていた感染症に関する記載を中心に改訂する予定であるが、この改訂作業には、原稿の改正、原稿印刷、校正、国交省の監修、そして印刷製本という形で結構時間を要するのが実態である。令和2年改訂では、約1年を要したところ、今回、それほど時間はかからないと思うものの、本来であれば法定図書であるため、告示の施行とともに改訂版ができていることが理想ではあるが、恐らく間に合わず、タイムラグが生じることを理解いただきたい。また、極力スピーディーに改訂作業を行うために、告示の案ができた段階で、データをいただきたい。

(事務局)

- ・承知した。

#### ○使用期限切れの医薬品廃棄について（資料3 P7）

(逸見委員)

- ・使用期限切れの医薬品の廃棄について、船舶から廃棄される使用期限切れの医薬品に関しては、船舶運航事業者が責任を持つということで、事業者の廃棄物となり、かつ期限切れの医薬品に関しては一般廃棄物であって、船舶の普通のごみと一緒に捨てても構わないという理解でよろしいか。

(事務局)

- ・環境省の担当者に確認したところ、自治体によって異なるので、自治体に確認してほしいと回答があった。

(逸見委員)

- ・船の場合、当然ながら有効期限切れの医薬品は、幾つか出てくると思うが、その度に、船が入港した自治体に廃棄方法を確認して捨てることは非常に困難である。

(事務局)

- ・今回は医薬品の捨て方についてであったが、医薬品以外のものについても同じように、入港する自治体によって捨て方が異なり、医薬品に限定された話ではないと考えている。

(逸見委員)

- ・医薬品が特別に何らかの対処が必要だということではないと理解した。